

Private aktører og elektronisk kommunikation

Som det fremgår af afsnit 1.0 "Baggrund" gælder SAM:BO-aftalen som udgangspunkt ikke i samarbejdet med private aktører. Men desuagtet foregår en del elektronisk kommunikation med en række forskellige private aktører. Den rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe har kortlagt området.

Private plejehjem og plejecentre

Der er et fint grundlag for et elektronisk understøttet samarbejde og et godt kendskab til MedCom-standarderne. Der foreligger altid en driftsoverenskomst med kommunen. De private plejehjem dokumenterer i it-systemer (beliggenhedskommunens EOJ-system), som understøtter avis, indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan, udskrivningsrapport og korrespondancer.

Sygehuset sender relevante MedCom-standarder til opholdskommunen. En borgers opholdskommune er den kommune, hvor borgeren har sin bopæl eller sædvanligvis opholder sig. Opholdskommunen sørger for, at informationerne tilgår det private plejehjem. Dette sker som oftest automatisk, da EOJ-systemet er sat op til det.

Private hospitaler

Privathospitalerne er forpligtede til at anvende MedCom-standarderne, lige som de i øvrigt er forpligtede til at anvende den sundhedsaftale, der er gældende i borgerens hjemkommune, jfr. "Kontrakt om udvidet frit sygehusvalg", afsnit 4.3.9. Kommunerne bør således modtage plejeforløbsplaner og genoptræningsplaner på relevante borgere.

Den rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppe har tidligere drøftet spørgsmålet og noteret, at eventuelle udfordringer i relation til nødvendig kommunikation med privathospitalerne skal videregives til gruppens sekretariat (Regional sekretær: Magnus Falby, Magnus.Falby@rsyd.dk, Kommunal sekretær: Anette Filtenborg, aneki@vejen.dk), som kontakter Danske Regioner, hvis kommunikationen er mangelfuld.

Private bosteder

Den rådgivende SAM:BO-arbejdsgruppes afdækning har vist, at der p.t. ikke er basis for et elektronisk understøttet samarbejde, da de private socialpædagogiske bosteder ikke har de it-værktøjer og forudsætninger, der kræves.

Når en borger udskrives med behov for sundhedsfaglige indsatser, kommunikerer sygehuset (som vanligt) med borgerens opholdskommune, som skal afklare, hvem der skal levere den sundhedsfaglige indsats. Det kan være det private bosted, hvis det er takstfinansieret og ellers den kommunale sygepleje.

Hvis borgeren har behov for nye indsatser efter Serviceloven, skal opholdskommunen kontakte borgerens betalingskommune, som revurderer borgerens samlede behov og indsats.